

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

2ª ETAPA DO ACORDO DE RESULTADOS FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS

PERÍODO AVALIATÓRIO: 2011

Belo Horizonte, 04 de junho de 2012.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

2ª ETAPA DO ACORDO DE RESULTADOS DA FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS

Avaliação da execução referente ao período avaliatório de
01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2011

ACORDANTE:

FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS

ACORDADOS:

EQUIPE DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS - PGF
EQUIPE DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA - ATE
EQUIPE GABINETE - GAB
EQUIPE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – ACS
EQUIPE ASSESSORIA DA QUALIDADE - ASQ
EQUIPE PROCURADORIA – PRO
EQUIPE AUDITORIA SECCIONAL - AUD
EQUIPE DIRETORIA TÉCNICA - TEC
EQUIPE UNIDADE DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA - ALP
EQUIPE POSTO DE COLETA DE BETIM - BET
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA - DIA
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DI VINOPOLIS - DIV
EQUIPE HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES - GOV
EQUIPE HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE - HBH
EQUIPE UNIDADE DE COLETA JÚLIA KUBITSCHECK - HJK
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA - ITU
EQUIPE HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA - JFO
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇÚ – MÇU
EQUIPE HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS - MOC
EQUIPE HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE – PAL
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS - PAS
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS – PMI
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA – PNO
EQUIPE UNIDADE REGIONAL DE POÇOS DE CALDAS - POC
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REY - SJR
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS - SLA
EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA - UDI
EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERABA - URA

INTERVENIENTES:

Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG
Secretaria de Estado de Fazenda - SEF

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO:

Representante do Governador:

Maria Angélica de Andrade Vasconcelos, MASP 752698-1

Representante do acordante:

Kelly Nogueira Guerra, MASP 0.349.001-8

Representante dos servidores do acordado:

Sandra Marques Pereira Fioresi , MASP 1.180.951-4

Representante do Interviente – SEPLAG:

Gabriel Braighi Dornas, MASP 752.266-7

INFORMAÇÕES GERAIS

Data assinatura: 31 de maio de 2011.

Data da reunião de avaliação: 04 de junho de 2012.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este relatório apresenta os resultados da avaliação da 2ª Etapa do Acordo de Resultados da FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS , realizada pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA).

A finalidade deste documento é proporcionar ao controle estratégico informações que subsidiem a tomada de decisões, possibilitem o aperfeiçoamento do processo de contratualização, indiquem a necessidade de correção de rumos e orientem a busca de ações mais apropriadas para o alcance dos resultados pretendidos.

Para isso a CAA atua de forma, sobretudo, propositiva, recomendando melhorias para as próximas pactuações, aumentando, assim a qualidade dos Acordos de Resultados.

A avaliação foi feita com base nas informações prestadas durante as reuniões de Acompanhamento e Avaliação e no Relatório de Execução elaborado pelo Acordado, recebidos pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação com presunção de confiabilidade e boa-fé.

2 . METODOLOGIA DE ANÁLISE ADOTADA

Para a elaboração do presente Relatório a CAA seguiu os seguintes passos:

- Análise dos relatórios de desempenho dos Acordados.
- Ponderação e questionamento de informações apresentadas no relatório.
- Formalização de recomendações a serem encaminhadas ao Acordante.
- Emissão de conclusão definitiva sobre o desempenho dos Acordados no que diz respeito às metas e ações estabelecidas no Acordo de Resultados para o período em questão

3 . DESEMPENHO DOS ACORDADOS

O desempenho das equipes acordadas será apresentado nos quadros que seguem:

EQUIPE DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS - PGF

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			PESO (%)	Unid. Medida	Execução no período 2011		NOTA
	2008	2009	2010			METAS	RESULTADO	
Índice de conformidade nas diligências dos processos de posicionamento	N/D	N/D	N/D	10%	%	100	-	N.A.
Índice de conformidade nos processos de acúmulo de cargos	N/D	N/D	N/D	2%	%	100	0%	0
Declarações de contrapartida a convênios de entrada emitidas pela SEPLAG antes da celebração dos convênios	N/D	N/D	N/D	10%	%	100	N.A.	N.A.
Envio dos documentos de convênios e aditivos em tempo hábil para cadastro	N/D	N/D	N/D	2%	dias	0	1	8
Número de dias de inscrição no CAUC	0	4	0	10%	dias	0	0	10
Efetividade do gerenciamento de vagas acordadas e executadas na carteira de cursos ofertados pela SEPLG/FJP	N/D	N/D	96,44	5%	%	90	93,33	10
Comprometimento institucional durante a capacitação dos servidores na carteira de cursos ofertados pela SEPLAG/FJP	N/D	N/D	N/D	2%	%	92	85,71	8,5
Percentual de servidores com PGDI elaborado no prazo	N/D	N/D	93,93	6%	%	90	100	10
Percentual da frota com dispositivo eletrônico de controle do abastecimento instalado	N/D	N/D	N/D	1%	%	100	-	N.A.
Inventário por meio de coletor de dados com leitor de código de barras	N/D	N/D	N/D	3%	%	100	-	N.A.

Taxa de aquisição dos itens das famílias de compras desenvolvidos e implantados pelo projeto Gestão Estratégica de Suprimentos - GES, incluídos em atas de registro de preços vigentes	N/D	N/D	N/D	5%	%	85	80,66%	8
Taxa de aquisição de papel A4 reciclado	100	100	96,15	10%	%	80	98,90%	10
Índice de Certificação das Contas Contábeis	N/D	N/D	N/D	9%	%	90	100	10
Índice de contratos (de atividade meio) renovados no prazo	94,04	97,06	98,72	10%	%	100	100	10
Índice de pagamentos no prazo	96,94	94,43	92,64	10%	%	100	95,50%	6
Índice de desempenho do Programa Ambientação	N/D	N/D	7,7	5%	%	10	5	Desconsi derado

Nota da equipe	8,92
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	8,28

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS - PGF

Com relação ao Item Comum Índice de Desempenho do Programa Ambientação ressalta-se que a nota é uma só para toda a instituição e é feita a partir da média das notas das equipes que pacturam o indicador. É importante que no próximo exercício a área central acompanhe a execução do índice com relação à Administração Central, pactuado na equipe DPGF. No exercício de 2011, consideramos que o indicador deve ser desconsiderado na equipe PGF, tendo em vista que a área central não efetuou o seu acompanhamento.

Com relação ao indicador de pagamentos no prazo, constatou-se que a nota do índice foi muito influenciada pela execução do mês de novembro, período em que, devido ao contingenciamento, não foi possível efetuar a maioria dos pagamentos no prazo. Sendo assim, a CAA deliberou em desconsiderar esse mês no cálculo do indicador

EQUIPE DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA - ATE

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	20010	METAS	RESULTADO			
Índice de Governo Eletrônico - I-GOV	-	92,54	90,14	93	97,69	Número Natural	10	10

EQUIPE DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA - ATE

QUADRO DE PRODUTOS

Projeto / Ação	Produto / Marco	Data Pactuada	Execução no período			Peso	Nota Estimada
			Situação da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso		
Elaboração e aprovação pela Alta Direção do Plano Diretor Estadual de Sangue e Hemoderivados	Plano Diretor elaborado e aprovado pela Alta Direção da Fundação Hemominas	15/12/2011	1	11/10/2011	0	20	10
Elaboração do Projeto Arquitetônico Básico para a Nova Sede do Hemocentro Regional de Pouso Alegre e encaminhamento à Vigilância Sanitária para aprovação	Projeto elaborado e encaminhado a Vigilância Sanitária;	30/09/2011	1	23/09/2011	0	10	10
Plano Estratégico de Tecnologia da Informação e Comunicação	Plano Estratégico de Tecnologia da Informação e Comunicação	151 dias após a disponibilização do modelo (Plano entregue)	1	14/10/2011	0	10	10
Inventário do Parque Tecnológico	Inventário do Parque Tecnológico	45 após a assinatura do Acordo de Resultados. (Formulário Preenchido e Entregue	1	21/07/2011	0	20	10

Implantar o Sistema HBPA nos Hemocentros da Fundação Hemominas.	Implantar o Sistema HBPA nos Hemocentros da Fundação Hemominas.	nov/11	1	nov/11	0	20	10
Validação da Interação entre os Processos da Administração Central	Mapas de Processo Interativos visualmente conectados	31/12/2011	1	31/12/2011	0	10	10

* Situação da Execução: 1 – Plenamente executado no prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Executado parcialmente; 4 – Não executado

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,18

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA - ATE

EQUIPE GABINETE - GAB

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			PESO (%)	Unid. Medida	Execução no período 2011		NOTA
	2008	2009	2010			METAS	RESULTADO	
Tempo médio de respostas as demandas das ouvidorias especializadas/OGE	N/D	N/D	N/D	50	Número absoluto	10 dias corridos, contados do recebimento, prorrogável por, no máximo, 30 dias, através de solicitação por escrito pela autoridade responsável pelo órgão.	25,16	6
Média das notas das equipes	9,96	9,97	9,89	50	%	10	9,67	9,67

Nota da equipe	7,84
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	7,28

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE GABINETE - GAB

Com relação ao item Tempo médio de respostas as demandas das ouvidorias especializadas/OGE, muitas vezes a apuração das demandas envolve processos administrativos e deslocamentos para regionais que impossibilitam que os processos ocorram no prazo estipulado, sendo assim, a CAA recomenda que o prazo estipulado seja revisto para o próximo ano levando em consideração esse fator.

EQUIPE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – ACS

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			PESO (%)	Unid. Medida	Execução no período 2011		NOTA
	2008	2009	2010			METAS	RESULTADO	
Índice da satisfação do LIGMINAS - ISLIG	-	-	-	5%	%	74	95	10
Número de relatórios de atendimento à imprensa enviados tempestivamente (Supim)	-	-	-	30%	Nº	34	35	10
Índice de Governo Eletrônico - I-GOV	-	92,54	90,14	30%	%	93	97,69	10
Média das notas das Equipes		-	-	35%	Nº	10	9,67	9,67

Nota da equipe	9,88
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,29

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – ACS

EQUIPE ASSESSORIA DA QUALIDADE - ASQ

QUADRO DE PRODUTOS

Projeto / Ação	Produto / Marco	Data Pactuada	Peso	Execução no período			Nota Estimada
				Situação da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso	
Avaliação Interna da qualidade na Administração Central	Relatórios de avaliação interna da qualidade da Administração Central elaborados	31/12/2011	100%	1	16/12/2011	0	10

* Situação da Execução: 1 – Plenamente executado no prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Executado parcialmente; 4 – Não executado □

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,19

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE ASSESSORIA DA QUALIDADE - ASQ

EQUIPE PROCURADORIA – PRO

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Tempo médio para emissão de pareceres e notas jurídicas sobre licitações, contratos, convênios e editais	6	4,89	4,16	7	3,17	dias	24%	10
Média das notas das Equipes	-	-	9,46	10	9,67	Nº	30%	9,67

EQUIPE PROCURADORIA – PRO

QUADRO DE PRODUTOS

Projeto / Ação	Produto / Marco	Data Pactuada	Execução no período			Peso	Nota Estimada
			Situação da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso		
Diagnóstico sobre as unidades jurídicas dos órgãos e entidades	Diagnóstico sobre as unidades jurídicas dos órgãos e entidades	Diagnóstico devidamente respondido e enviado ao e-mail da AGEI/AGE em até 60 dias após a entrega do formulário pela AGE.	1	18/08/2011	0	23%	10

Elaboração do plano setorial de advocacia	Elaboração do plano setorial de advocacia	Plano elaborado, assinado e encaminhado para o e-mail da AGE até o dia 15/12/2011, para ser validado.	1	21/11/2011	0	23%	10
---	---	---	---	------------	---	-----	----

* Situação da Execução: 1 – Plenamente executado no prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Executado parcialmente; 4 – Não executado

Nota da equipe	9,87
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,17

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE PROCURADORIA – PRO

EQUIPE AUDITORIA SECCIONAL - AUD

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Índice médio de execução do Plano Anual de Auditoria (PAA)	100	100	100	90	96,9	%	70	10
Média das notas das Equipes	-	-	9,46	10	9,67	Nº	30	9,67

Nota da equipe	9,90
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resulta	8,96

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE AUDITORIA SECCIONAL - AUD

EQUIPE DIRETORIA TÉCNICA - TEC

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Número de coletas externas realizadas	222	230	212	220	248	Nº	20%	10
Nº de supervisões realizadas às Unidades da FH	15	14	16	14	15	Nº	25%	10
Taxa de eficácia do atendimento transfusional de concentrado de hemácias	-	92,4	91,8	80	93,24	%	20%	10
Tempo decorrido entre o diagnóstico e o atendimento de 1ª consulta dos pacientes do teste do pezinho nos ambulatórios das UFH.	26,9	28,2	36,1	36,1	38,1	dias	20%	9,9

EQUIPE DIRETORIA TÉCNICA - TEC

QUADRO DE PRODUTOS

Projeto / Ação	Produto / Marco	Data Pactuada	Execução no período			Peso	Nota Estimada
			Situação da Execução	Data de Realização	Dias de atraso		
Elaborar o protocolo de validação de metodologia	Protocolos de validação das metodologias de três Bancos que compõe o Cetebio elaborados.	20/12/2011	1	20/12/2011	0	7%	10
Validar metodologia	Duas metodologias de processamento de bancos que compõe o Cetebio, validadas.	20/12/2011	1	20/12/2011	0	6%	10
Elaborar o Cronograma do Projeto Cetebio para 2012	Cronograma elaborado	31/12/2011	1	27/12/2011	0	2%	10

* Situação da Execução: 1 – Plenamente executado no prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Executado parcialmente; 4 – Não executado

Nota da equipe	9,98
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,27

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE DIRETORIA TÉCNICA - TEC

EQUIPE UNIDADE DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA - ALP

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	3.571	3.353	3.357	3400	3.197	Nº	35%	9
Percentual de doadores de retorno	71,87%	71,22%	72,13%	60	71,97	%	35%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	-	80	80,00%	%	30%	10

Nota da equipe	9,65
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,29

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE UNIDADE DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA - ALP

EQUIPE POSTO DE COLETA DE BETIM - BET

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	9.562	10.456	10.777	11.000	10.393	Nº	50%	9
Percentual de doadores de retorno	59,16%	56,83%	62,85%	55	66,46%	%	50%	10

Nota da equipe	9,50
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resulta	8,82

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE POSTO DE COLETA DE BETIM - BET

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA - DIA

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	3.195	3.862	3.755	3.800	4.237	Nº	50%	10
Percentual de doadores de retorno	58,97%	63,82%	63,88%	55	60,69%	%	50%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resulta	8,82

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA - DIA

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIVINÓPOLIS – DIV

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	16.641	17.295	16.307	16.750	15.841	Nº	50%	9
Percentual de doadores de retorno	66,56%	68,32%	69,88%	60	70,88%	%	50%	10

Nota da equipe	9,50
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resulta	8,82

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIVINÓPOLIS – DIV

EQUIPE HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES - GOV

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	14.325	14.614	13162	13.500	11.328	Nº	25%	9
Percentual de doadores de retorno	-	-	72,45	60	71,36%	%	25%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	71,12%	70,75%	-	80	100%	%	25%	10
Percentual de pagamento no prazo	100%	100%	100%	100	100,00%	%	25%	10

Nota da equipe	9,75
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,05

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES - GOV

EQUIPE HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE - HBH

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	69.122	71.432	73.669	75.200	70.516	Nº	35%	9
Percentual de doadores de retorno	66,01	66,81	67,19	60	67,26%	%	35%	10
Índice de desempenho do Programa Ambientação	-	-	5,5	10	10	%	30%	10

Nota da equipe

9,65

Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)

8,96

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE - HBH

EQUIPE UNIDADE DE COLETA JÚLIA KUBITSCHECK - HJK

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	11.610	12.311	11.976	12.200	12.139	Nº	50%	10
Percentual de doadores de retorno	52,42%	55,48%	60,13	53	61,59%	%	50%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resulta	8,82

Comentários e Recomendações

EQUIPE UNIDADE DE COLETA JÚLIA KUBITSCHECK - HJK

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA - ITU

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	4.032	4.464	3.522	3.600	3.057	Nº	35%	9
Percentual de doadores de retorno	-	-	78,12	60	77,13%	%	35%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	76,50%	76,92%	92%	80	Supervisão prevista para Set/2011, transferida para 2º Semestre 2012	%	30%	desconsiderado

Nota da equipe	9,50
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	8,96

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA - ITU

No acordo de resultados prevê a meta de 14 supervisões realizadas, e o cálculo do percentual de não conformidades sanadas ou com planos de ação faz referências as inconformidades encontradas durante a supervisão. Durante o exercício, foram realizadas 15 supervisões, mas dentro das previstas, duas (Ituiutaba e Uberlândia) não foram realizadas e em compensação, foram realizadas supervisões no HBH, Patos de Minas e Agência Transfusacional do Hospital João XXIII. Como a descrição do indicador dá margem para a alteração dos locais onde as supervisões devem ser realizadas, entendemos que o indicador "Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações" deve ser desconsiderado da avaliação da equipe.

EQUIPE HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA - JFO

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	30.233	29.832	29.931	30.500	32.023	Nº	25%	10
Percentual de doadores de retorno	73,26%	74,30%	73,45	60	74,83%	%	25%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	-	80	85,70%	%	25%	10
Percentual de pagamento no prazo	100%	100%	100%	100	98,27%	%	25%	6

Nota da equipe	9,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,05

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA - JFO

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇÚ – MÇU

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	5.748	5.688	5.458	6.000	5.276	Nº	35%	9
Percentual de doadores de retorno	72,92%	72,56%	72,64	60	74,3	%	35%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	-	80	100%	%	30%	10

Nota da equipe

9,65

Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)

8,96

Comentários e Recomendações

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇÚ – MÇU

EQUIPE HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS - MOC**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	15.706	16.816	16.330	17.000	17.113	Nº	50%	10
Percentual de doadores de retorno	72,12%	72,47%	73,17	60	71,92%	%	50%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resulta	8,82

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS - MOC

EQUIPE HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE – PAL

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	13.754	14.061	11.887	10.000	11.929	Nº	25%	10
Percentual de doadores de retorno	60,27%	64,08%	65,14	60	68,09%	%	25%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	-	80	100%	%	25%	10
Percentual de pagamento no prazo	100%	94,50%	100%	100	91%	%	25%	6

Nota da equipe	9,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,05

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE – PAL

Percentual de pagamento no prazo: conforme fonte de comprovação a realização correta é

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS - PAS

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	6.112	7.129	7.078	7.300	7.773	Nº	50%	10
Percentual de doadores de retorno	72,09%	70,04%	71,20%	60	71,78%	%	50%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resulta	8,82

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS - PAS

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS – PMI

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	6.277	6.809	6.443	7.000	6.454	Nº	50%	9
Percentual de doadores de retorno	74,12%	73,47%	74,52%	60	74,30%	%	50%	10

Nota da equipe	9,50
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resulta	8,82

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS – PMI

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA – PNO

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	6.312	6.323	6.002	6.100	6.134	Nº	35%	10
Percentual de doadores de retorno	68,50%	70,46%	73,22	60	73,95%	%	35%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com “planejamento de ações”	-	-	-	80	92,10%	%	30%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	8,96

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA – PNO

EQUIPE UNIDADE REGIONAL DE POÇOS DE CALDAS - POC

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	-	-	5.695	6.000	6.496	Nº	25%	10
Percentual de doadores de retorno	-	-	23	20	43,68%	%	25%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	90	80	100%	%	50%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,05

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE UNIDADE REGIONAL DE POÇOS DE CALDAS - POC

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REY - SJR

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	5.536	5.503	5.815	6.250	5.974	Nº	35%	10
Percentual de doadores de retorno	74,12%	69,96%	67,38%	60	67,93%	%	35%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	-	80	100%	%	30%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,05

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REY - SJR

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS - SLA

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	8.396	9.036	9.247	9.400	9.662	Nº	35%	10
Percentual de doadores de retorno	68,88%	68,06%	70,65%	60	69,86%	%	35%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	-	80	100%	%	30%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,05

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS - SLA

EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA - UDI

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	20.527	19.813	19.872	20.000	19.722	Nº	25%	10
Percentual de doadores de retorno	74,04%	75,12%	73,07%	60	72,29%	%	25%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	80	80	Supervisão prevista para Set/2011, transferida para 1º Semestre 2012	%	25%	desconsiderado
Percentual de pagamento no prazo	100%	100%	100%	100	100,00%	%	25%	10

Nota da equipe	10,00
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,05

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA - UDI

No acordo de resultados prevê a meta de 14 supervisões realizadas, e o cálculo do percentual de não conformidades sanadas ou com planos de ação faz referências as inconformidades encontradas durante a supervisão. Durante o exercício, foram realizadas 15 supervisões, mas dentro das previstas, duas (Ituiutaba e Uberlândia) não foram realizadas e em compensação, foram realizadas supervisões no HBH, Patos de Minas e Agência Transfusacional do Hospital João XXIII. Como a descrição do indicador dá margem para a alteração dos locais onde as supervisões devem ser realizadas, entendemos que o indicador "Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações" deve ser desconsiderado da avaliação da equipe.

Com relação ao indicador de pagamentos no prazo, constatou-se que a nota do índice foi muito influenciada pela execução do mês de novembro, período em que, devido ao contingenciamento, não foi possível efetuar a maioria dos pagamentos no prazo. Sendo assim, a CAA deliberou em desconsiderar esse mês no cálculo do indicador

EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERABA - URA

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2011		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2008	2009	2010	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	16.838	16.330	15.422	15.000	15.494	Nº	25%	10
Percentual de doadores de retorno	77,06%	77,96%	77,59%	60	77,75%	%	25%	10
Percentual de não conformidades sanadas ou com "planejamento de ações"	-	-	-	80	100%	%	25%	10
Percentual de pagamento no prazo	100%	100%	100%	100	87,34%	%	25%	4

Nota da equipe	8,50
Nota final (ponderada com a 1ª etapa do Acordo de Resultados)	9,05

Comentários e Recomendações

EQUIPE: EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERABA - URA

4. PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES E DELIBERAÇÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO EM RELAÇÃO À 2ª. ETAPA DO ACORDO DE RESULTADOS

Recomendações relevantes gerais para este Acordo

Com relação ao Item Comum Índice de Desempenho do Programa Ambientação ressalta-se que a nota é uma só para toda a instituição e é feita a partir da média das notas das equipes que pacturam o indicador. É importante que no próximo exercício a área central acompanhe a execução do índice com relação à Administração Central, pactuado na equipe DPGF. No exercício de 2011, consideramos que o indicador deve ser desconsiderado na equipe PGF, tendo em vista que a área central não efetuou o seu acompanhamento.

Com relação ao item Tempo médio de respostas as demandas das ouvidorias especializadas/OGE, muitas vezes a apuração das demandas envolve processos administrativos e deslocamentos para regionais que impossibilitam que os processos ocorram no prazo estipulado, sendo assim, a CAA recomenda que o prazo estipulado seja revisto para o próximo ano levando em consideração esse fator.

A CAA recomenda que a gestão do contrato de correios também seja descentralizada para evitar que, no cálculo do índice de pagamentos no prazo haja problemas na contabilização de atrasos na Administração Central e nas Unidades Regionais.

Com relação ao indicador Percentual de doadores de retorno, pactuado em várias equipes, a CAA recomenda que sejam pactuadas metas de melhoria mas desafiadoras, uma vez que todas as equipes bateram a meta estabelecida com boa margem.

5. CONCLUSÃO

Esta Comissão de Acompanhamento e Avaliação valida o conteúdo desse relatório e reconhece que ele exprime os posicionamentos expressos durante a reunião de avaliação. Reconhece ainda que notas atribuídas pela CAA são preliminares e podem ser reponderadas nos termos do Decreto 44.873/08.

Equipe	Nota atribuída pela CAA	Nota final (após ponderação)
EQUIPE DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS - PGF	8,92	8,28
EQUIPE DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA - ATE	10,00	9,29
EQUIPE GABINETE - GAB	7,84	7,28
EQUIPE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – ACS	9,88	9,18
EQUIPE ASSESSORIA DA QUALIDADE - ASQ	10,00	9,29
EQUIPE PROCURADORIA – PRO	9,87	9,17
EQUIPE AUDITORIA SECCIONAL - AUD	9,90	9,19
EQUIPE DIRETORIA TÉCNICA - TEC	9,98	9,27
EQUIPE UNIDADE DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA - ALP	9,65	8,96
EQUIPE POSTO DE COLETA DE BETIM - BET	9,50	8,82
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA - DIA	10,00	9,29
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DI VINOPOLIS - DIV	9,50	8,82
EQUIPE HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES - GOV	9,75	9,05
EQUIPE HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE - HBH	9,65	8,96
EQUIPE UNIDADE DE COLETA JÚLIA KUBITSCHECK - HJK	10,00	9,29
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA - ITU	9,50	8,82
EQUIPE HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA - JFO	9,00	8,36
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇÚ – MÇU	9,65	8,96
EQUIPE HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS - MOC	10,00	9,29
EQUIPE HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE – PAL	9,00	8,36
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS - PAS	10,00	9,29
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS – PMI	9,50	8,82
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA – PNO	10,00	9,29
EQUIPE UNIDADE REGIONAL DE POÇOS DE CALDAS - POC	10,00	9,29
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REY - SJR	10,00	9,29
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS - SLA	10,00	9,29
EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA - UDI	10,00	9,29
EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERABA - URA	8,50	7,89
Média das notas das equipes (atribuídas pela CAA)		9,63
Nota na 1ª. etapa do Acordo de Resultados		8,94
Fator de Ponderação		0,93

Belo Horizonte, 04 de junho de 2012.

Maria Angélica de Andrade Vasconcelos, MASP
752698-1

Kelly Nogueira Guerra, MASP 0.349.001-8
Representante do Acordante

Sandra Marques Pereira Fioresi , MASP
1.180.951-4

Gabriel Braighi Dornas, MASP 752.266-7
Representante da SEPLAG